



6039-5. INNOVACIÓN EN INSUFICIENCIA CARDIACA. EL SEGUIMIENTO PERSONALIZADO BASADO EN VALORES DE LABORATORIO MEJORA LA CALIDAD DE VIDA

Álvaro López-Masjuán Ríos¹, Adrián Rodríguez Albarrán¹, José Ignacio Morgado García de Polavieja¹, Antonio León Justel² y José Francisco Díaz Fernández¹

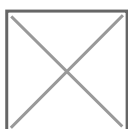
¹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva. ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Los biomarcadores son cada vez más utilizados en la atención a los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), especialmente el NT-proBNP. En este estudio mostramos un sistema de estratificación del riesgo de pacientes con IC en base a este parámetro analítico. El objetivo fue analizar la calidad de vida relacionada con salud (CVRS), un índice que cobra importancia en enfermedades crónicas como la IC.

Métodos: Estudio prospectivo en vida real en pacientes con IC y Fracción de Eyección Reducida (FEVr). El objetivo principal fue evaluar CVRS a lo largo de un seguimiento personalizado, basado en un modelo de estratificación del riesgo en base a los valores de NT-proBNP. Para ello fue utilizada la versión española del Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ), una encuesta que evalúa distintas dimensiones de la IC (física, síntomas, social). Un total de 105 pacientes consecutivos ingresados en la Unidad de Insuficiencia Cardiaca Hospitalaria fueron clasificados en 3 grupos (bajo, medio y alto riesgo). Se realizó un seguimiento de 12 meses tras el alta.

Resultados: Los pacientes sometidos a este nuevo tipo de seguimiento experimentaron una franca mejoría de la CVRS en la mayoría de los campos recogidos, obteniendo mejores puntuaciones en el KCCQ. Dichos resultados persistieron tras 12 meses de seguimiento. Tras 6 meses se encontró una mejora significativa del KCCQ del 18,2% (de $76,5 \pm 22,4$ a $95,0 \pm 15,7$) y de un 14,4% (de $76,5 \pm 22,4$ a $96,3 \pm 15,9$) a los 12 meses de seguimiento ($p < 0,001$). La mayor mejoría obtenida fue en cuanto a la gravedad de los síntomas. Los pacientes refirieron una mejoría del 22,6% tras 6 meses y del 18,9% tras 12 meses ($p < 0,001$). Los valores más bajos obtenidos fueron relativos a capacidad física, con un incremento del 11% y del 4,3% tras 6 y 12 meses ($p = 0,089$). Asimismo, se observó mejoría en el campo psicosocial y actividades de la vida diaria.



Conclusiones: La estrategia basada en la determinación de NT-ProBNP optimiza el seguimiento de los pacientes con IC y FEVr obteniendo mejores resultados en CVRS, especialmente en cuanto a la gravedad de los síntomas.